

Rapport sur le test de laboratoire d'ENP® à l'hôpital cantonal de Saint-Gall

1 Situation de départ

1.1 European Nursing care Pathways (ENP®)

Depuis plusieurs années on travaille, à différents niveaux, au développement d'un langage professionnel infirmier standardisé.

Dans le domaine des soins infirmiers, il existe différentes classifications et nomenclatures internationales, comme par exemple l'ANADI (Classification de l'Association nord-américaine du diagnostic infirmier), la CIPSI® (Classification internationale de la pratique des soins infirmiers), la NIC (Classification des interventions infirmières) et la NOC (Classification des résultats de soins infirmiers), qui, dans les systèmes de traitement de données, apparaissent comme « service d'arrière-plan ». Cela veut dire que le système utilisé est connecté avec la documentation proprement dite, de manière à rendre plus abstraites les formulations concrètes figurant dans cette documentation pour mieux pouvoir les coder et évaluer.

ENP® (European Nursing care Pathways) se considère comme un langage professionnel destiné à une utilisation directe par le personnel infirmier dans le cadre de la documentation du processus de planification des soins infirmiers.

ENP® est un langage professionnel infirmier développé sur la base de la structure du processus de soins, permettant de saisir une évaluation clinique des problèmes sanitaires actuels et potentiels ainsi que des processus de vie sous forme d'un diagnostic infirmier. Sur la base de l'évaluation clinique des diagnostics infirmiers et des ressources de l'individu, des objectifs infirmiers et des interventions infirmières sont sélectionnés pour illustrer le chemin thérapeutique des soins infirmiers.

Dans un travail de recherche de plus d'une décennie, ENP® a été développé par des scientifiques des soins infirmiers du Centre de Compétence Infirmière (Pflege Competence Centrum) à Baar-Ebenhausen en Allemagne, financé par la société RECOM GmbH. ENP® est continuellement modifié, amplifié et amélioré sur la base des nouvelles connaissances dans les domaines de la recherche et de la pratique. Actuellement, ENP® est uniquement disponible en version en ligne, le programme étant intégré dans le logiciel RECOM®-GriPS¹.

1.2 La documentation informatisée des patients : projets en cours

À l'hôpital cantonal de Saint-Gall, une première expérience pour illustrer la documentation des patients et, comme partie intégrante de celle-ci, la documentation des soins infirmiers à l'aide d'un programme de traitement de données avait été entreprise très tôt (à partir de 1995). À cette époque, il s'agissait pas seulement de représenter la documentation en papier sur l'écran d'un ordinateur ; l'objectif visé était d'obtenir une documentation des processus de traitement des patients conçue de manière interdisciplinaire. Après plusieurs années, ce projet a été abandonné. Il y a eu plusieurs raisons à cela. D'un côté, la coopération avec le fournisseur avait été problématique et l'entreprise a fini par disparaître du marché. D'un autre côté, la planification du projet avait été trop complexe. De plus, on manquait d'expérience dans le domaine de la documentation informatisée ainsi que de connaissances auxquelles on aurait pu recourir en cas de problème. Pour ce qui est des soins infirmiers, on a dû constater que c'était surtout le problème de la représentation du processus de soins qui n'avait pu être réso-

¹ RECOM®-GriPS : logiciel pour la documentation des soins infirmiers développé par la société RECOM GmbH

lu. Aucun logiciel à l'époque n'avait intégré, ne serait ce qu'approximativement, cette partie de la documentation des soins infirmiers (voir rapport de projet de février 1999).

Un essai sur le terrain sur la planification électronique des soins réalisé en coopération avec la société LEP² AG en 2001 a de nouveau mis en évidence les grandes exigences envers une représentation du processus de planification des soins infirmiers. L'absence d'un langage infirmier professionnel standardisé allemand représentait un problème considérable.

Par la suite, ces conclusions ont déterminé tous les efforts entrepris dans le domaine des soins infirmiers pour développer une documentation informatisée des soins (voir rapport final de décembre 2003).

À la même époque, on a introduit le logiciel PHOENIX³ comme solution standard pour les médecins et les secrétariats de l'hôpital cantonal de Saint-Gall. En 2002, le département des soins infirmiers avait décidé d'opter également pour ce standard et, pendant un moment, on a travaillé intensément au développement du programme avec la société Parametrix. Le résultat était la représentation des structures du processus de planification des soins infirmiers en tant que prototype dans PHOENIX (voir rapport final de janvier 2004).

1.3 Coopération avec le canton de Saint-Gall

Au niveau cantonal, un groupe professionnel composé d'experts du secteur des soins infirmiers se consacre à l'élaboration des structures du processus de planification des soins permettant de représenter ce processus dans le cadre d'un logiciel. Ce groupe travaille également au développement d'un langage professionnel infirmier standardisé adapté au travail dans la pratique. Le groupe de travail cantonal « documentation électronique des soins infirmiers » est issu de l'organe de standardisation cantonal PADIS⁴ qui, de 2001 jusqu'en 2003, avait élaboré des standards pour le développement d'une documentation des patients, mais cet organe a disparu depuis.

Le groupe de travail cantonal « documentation électronique des soins infirmiers » travaille pour le compte de la Conférence cantonale des directeurs et directrices des services infirmiers.

En vue d'une solution intégrale pour toutes les régions hospitalières du canton de Saint-Gall, on cherche cette même coordination au niveau cantonal pour les autres étapes. Une demande de projet concernant le pilotage d'ENP[®] dans différentes institutions cantonales, présentée par le groupe de travail cantonal « documentation électronique des soins infirmiers », a récemment été approuvée par le département de santé du canton de Saint-Gall.

1.4 Projets parallèles

En coopération avec la société RECOM GmbH, la société LEP AG a connecté la version LEP Nursing 3.0 avec ENP[®]. Actuellement, des projets-pilotes pour tester cette combinaison de la planification des soins avec la saisie automatique des prestations infirmières sont en cours dans deux hôpitaux de Berne.

On a également fait un test de laboratoire avec ENP[®] à l'hôpital psychiatrique de St. Pirminsberg à Pfäfers (Services psychiatriques de Saint-Gall, Région Sud). Les tests n'ayant pas été réalisés avec la même version de logiciel, les résultats obtenus là-bas ne peuvent être comparés aux résultats du test présent.

2 LEP : saisie des prestations infirmières.

3 PHOENIX : logiciel pour le SIH de la société Parametrix

4 PADIS : système de documentation et d'information des patients.

2 Test de laboratoire

2.1 Question

Est-il possible de représenter des plans de soins individuels, issus de la pratique infirmière, formulés par écrit et reposant sur des diagnostics infirmiers par les contenus d'ENP®?

2.2 Objectifs visés

Dans une première étape, on a examiné les possibilités d'application des contenus et des liens d'ENP® dans le contexte de la documentation des plans de soins individuels dans la pratique actuelle des soins. On a ainsi obtenu des bases de décision et des recommandations pour une utilisation éventuelle d'ENP®.

2.3 Conditions cadre

2.3.1 Bases

Le test de laboratoire a été planifié et mis en pratique par le groupe de projet interne déjà existant, composé de la directrice du département Développement - soins infirmiers, de la directrice du Département informatique - soins infirmiers ainsi que d'une collaboratrice de ce même département. Le test a dû être réalisé dans le cadre du travail régulier, le personnel n'ayant pas de temps supplémentaire à sa disposition. La société RECOM GmbH a mis gratuitement à la disposition de la région hospitalière de Saint-Gall Rorschach la version test du logiciel RECOM®-GriPS avec ENP® intégré. De plus, la société RECOM GmbH assurait le soutien professionnel. Après s'être entendu avec le service informatique, il a été possible de procéder à une installation locale sur 2 ordinateurs portables.

Le Bürgerspital (« hôpital des citoyens ») avec sa clinique gériatrique et sa maison de soins à Saint-Gall ainsi que l'hôpital psychiatrique de Wil (Services psychiatriques de Saint-Gall, Région Nord) ont participé au test de laboratoire avec 2 documentations des soins par établissement.

2.3.2 Délimitation

Actuellement, ENP® est uniquement disponible étant intégré dans le logiciel RECOM®-GriPS. Une vérification ou prise de position concernant le logiciel ne faisait pas l'objet de ce test de laboratoire. Dans le travail pratique, il s'est cependant avéré qu'une telle distinction n'était pas toujours possible. C'est pourquoi des remarques à ce sujet n'engagent à rien et n'ont aucune incidence sur l'évaluation de ce test.

2.3.3 Procédé

Des documentations des soins infirmiers avec des plans de soins individuels venant de diverses disciplines pratiquées dans la région hospitalière, ainsi que du Bürgerspital et de l'hôpital psychiatrique de Wil, ont été mises à disposition. Le groupe de projet a saisi les données des plans de soins individuels dans le système (RECOM®-GriPS) et évalué ensuite la possibilité de représentation et l'intelligibilité du langage à l'aide d'une liste de critères. Les critères pour évaluer la possibilité de représentation reposaient sur le processus de planification des soins infirmiers.

En tant que test préalable, on a saisi 2 plans individuels de soins dans RECOM®-GriPS. Les problèmes ou questions qui se sont présentés ont pu être résolus par des entretiens téléphoniques avec la société RECOM GmbH. C'est sur la base de ces premières expériences que

l'on a fixé les critères d'évaluation.

Il y a eu une occasion de discuter des questions en suspens avec la directrice du Centre de compétence infirmière, Mme Wieteck, en personne. Cet entretien était destiné à éclaircir les points obscurs afin d'éviter d'éventuels malentendus sur l'utilisation du produit (compréhension d'ENP® et du logiciel) avant d'évaluer le test de laboratoire.

2.3.4 Cadre temporel

La directrice du département des soins infirmiers a demandé d'évaluer ENP® suite au rapport de mars 2004 sur le projet « documentation des soins informatisée⁵. Le test de laboratoire a été lancé en mai 2004 et terminé en décembre 2004.

3 Résultats du test de laboratoire

3.1 Évaluation quantitative

Sur 24 plans de soins individuels, 47 diagnostics infirmiers y compris la planification des soins correspondante ont été étudiés à l'aide du langage infirmier ENP®

6 diagnostics infirmiers n'ont pas pu être trouvés dans ENP®.

31 titres de diagnostics infirmiers ont été qualifiés de « bien », 4 de « satisfaisant » et six d'« insuffisant ». Pour ce qui est des caractéristiques / symptômes, 25 ont été qualifiés de « bien », 10 de « satisfaisant » et six d'« insuffisant ». Les causes / étiologies ont eu dans 29 cas la mention « bien », dans 11 cas la mention « satisfaisant » et dans un cas la mention « insatisfaisant ».

En ce qui concerne les objectifs, 35 ont été considérés comme « bien », 4 comme « satisfaisant » et 2 comme « insatisfaisant ».

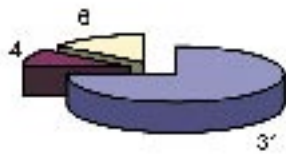
Les mesures ont été qualifiées de « bien » 20 fois, de « satisfaisant » 15 fois et d'« insatisfaisant » 6 fois.

Les ressources ont été évaluées séparément, car elles n'étaient pas prises en considération dans chaque documentation en papier (par exemple dans le cas des diagnostics de risque). En général, elles figuraient dans ENP® ou ont pu être complétées à l'aide d'une saisie de texte libre.

Pour 38 plans de soins individuels, la compréhension du langage a été qualifiée de « bien », pour un plan de soins de « satisfaisant » et pour deux plans d'« insuffisant » (pour avoir les données, voir l'annexe).

⁵ Rapport du 10 mars 2004, disponible chez G. Kühne

Diagnosics infirmiers



■ bien ■ satisfaisant ■ insatisfaisant

Causes / étiologies



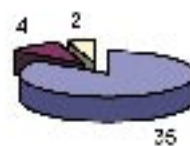
■ bien ■ satisfaisant ■ insatisfaisant

Caractéristiques / Symptômes



■ bien ■ satisfaisant ■ insatisfaisant

Objectifs



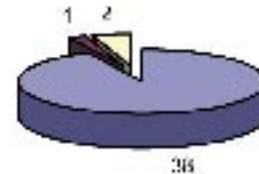
■ bien ■ satisfaisant ■ insatisfaisant

Mesures



■ bien ■ satisfaisant ■ insatisfaisant

Compréhension du langage



■ bien ■ satisfaisant ■ insatisfaisant

Les critères d'évaluation doivent être compris de la manière suivante :

Bien = correspond à nos besoins / attentes / notre langage infirmier quotidien

Satisfaisant = peut être utilisé de cette manière, adaptations désirées

Insatisfaisant = une utilisation sans adaptation n'est pas possible / judicieuse

3.2 Évaluation qualitative

ENP® offre de vastes catalogues contenant des diagnostics infirmiers / problèmes infirmiers dans le format suivant : titre du diagnostic infirmier / étiologie / symptômes ; ainsi que des ressources, des objectifs et des mesures. Le test de laboratoire a démontré que le processus de planification des soins peut être correctement illustré à l'aide d'ENP®. Comparé aux plans de soins proposés issus de la pratique, il a même été possible de formuler le processus de manière plus précise.

Le catalogue de mesures est très complexe et le langage utilisé est un langage bien connu dans le contexte professionnel. Les mesures, en tant que partie essentielle du processus et point de départ pour la saisie des prestations ultérieure, sont conçues de manière à guider

une action. Elles guident l'utilisateur et l'incitent à fixer de manière précise ce qui doit être fait, à quel moment, de quelle manière et combien de fois cela doit être fait. La documentation manuscrite est loin de pouvoir fournir cette performance dans des dimensions pareilles.

En général, on peut constater qu'ENP® met souvent en avant la perspective infirmière ou la perspective médicale d'un problème et moins la perspective du patient. À titre d'exemple : un patient exprime le sentiment d'être inutile, de n'avoir personne qui a besoin de lui. À notre avis, il est évident qu'il s'agit ici d'une réaction à un problème de santé, donc d'un diagnostic infirmier. Le point de départ pour l'intervention infirmière est le sentiment négatif dont souffre le patient, et non pas le problème de santé dont la caractéristique est le « sentiment ».

Il n'y avait pas toujours de lien immédiat entre causes et mesures. On a dû émettre en partie des diagnostics infirmiers supplémentaires afin de pouvoir illustrer les mesures. À titre d'exemple, présenté de manière simplifiée :

Titre du diagnostic infirmier : le patient présente un risque d'escarres aux fesses. Caractéristiques : endroit légèrement rouge aux fesses, le patient se plaint de douleurs de brûlure aux fesses.

Causes : mobilité réduite, peau moite, mauvais état de nutrition.

Dans cet exemple, toutes les mesures qui figurent dans ENP® se réfèrent uniquement à une cause « indiquée », c'est-à-dire la mobilité réduite. Afin d'illustrer les mesures relatives à la cause qui consistent à soigner la peau et à améliorer le mauvais état de nutrition, il a fallu émettre deux diagnostics infirmiers supplémentaires.

Dans le test de laboratoire, la question de la justification scientifique d'ENP® n'était pas primordiale. On part du principe qu'au cours du processus diagnostique et lors de la planification d'interventions, le personnel soignant se base non seulement sur les connaissances scientifiques ou des données basées sur des preuves, mais aussi sur son expérience clinique pratique, sur les besoins des patients et sur son intuition.

4 Conclusions

Selon nous, la documentation informatisée de la planification des soins infirmiers doit satisfaire aux exigences suivantes :

- Soutien lors de la planification des actions infirmières. Le personnel infirmier doit savoir à chaque instant ce qu'il faut faire, la raison pour laquelle il faut le faire et ce qui a déjà été fait. La documentation informatisée de la planification des soins infirmiers est censée démontrer ceci de manière transparente.
- Augmentation de la qualité de la documentation. Grâce à la standardisation d'une grande partie de la documentation des soins infirmiers, à la disponibilité immédiate des données ainsi qu'à une lisibilité fiable, on obtient une meilleure qualité de la documentation. De plus, le test de laboratoire a démontré qu'une utilisation d'ENP® mène automatiquement à une planification plus différenciée des mesures. La continuité des services infirmiers ainsi obtenue bénéficie au patient.
- Démonstration d'une prestation fournie. Les soins infirmiers doivent pouvoir permettre à tout moment et de manière sûre de démontrer pourquoi, à quel moment et par quelle personne des soins ont été apportés au patient.
- Passation en compte des prestations fournies. Dans le contexte de la pression croissante de transparence dans la saisie des prestations, on réclame de plus en plus une passation en compte des prestations infirmières. La documentation des soins infirmiers doit soutenir de manière simple et efficace la passation en compte des prestations fournies.

Toutes ces considérations nous mènent à la conclusion que grâce au soutien d'ENP®, ces exigences peuvent être satisfaites. Comparé à tous les langages professionnels infirmiers que nous connaissons actuellement, nous considérons qu'ENP® appartient à la génération la plus

efficace. De plus, nous sommes convaincus que, en ce qui concerne le soutien efficace des professionnels infirmiers dans le cadre de la documentation du processus de planification des soins, ENP® est un instrument innovateur et porteur d'avenir. L'organisation logique d'ENP®, sa structure du processus de planification des soins, étant représentée de manière correcte (y compris son format « titre du diagnostic infirmier / étiologie / symptômes »), son langage proche de la pratique ainsi que le vaste contenu de ses diagnostics infirmiers, ses objectifs et ses mesures en sont également des avantages considérables. Grâce à la connexion intégrée avec LEP Nursing 3.0, ENP® dispose déjà d'une approche essentielle pour simplifier la saisie des prestations.

Le fait que l'on travaille continuellement à la poursuite de son développement constitue un autre avantage en faveur d'ENP®. Au Centre de compétence infirmière à Baar-Ebenhausen en Allemagne, en coopération avec les établissements utilisateurs, on réalise continuellement des contrôles, lance des études, et les derniers résultats issus de projets de recherche, basés sur des preuves, sont intégrés dans le système. L'expérience faite dans le cadre du test de laboratoire prouve que les femmes scientifiques ayant développé ENP® attachent une grande importance à l'échange professionnel. Cet échange leur permet d'obtenir de nouvelles connaissances et positions qu'elles examinent de près pour ensuite les intégrer dans ENP®.

Nous considérons que la documentation des soins infirmiers joue un rôle primordial dans le cadre la mission de réaliser une documentation des patients informatisée.

La mise en pratique correcte du processus de planification des soins infirmiers doit être considérée comme phase critique et ne doit pas être négligée, car c'est d'elle que dépend une saisie complexe des prestations. Le test de laboratoire a prouvé que nous sommes sur la bonne voie vers notre objectif global. Des mots d'ordre comme « prêt pour les GHM » montrent clairement que la poursuite de ce projet doit être située dans un contexte plus large.